



ASG.050.176.2026.EK
Warszawa, 31 lipca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 18092, która została złożona przez Pana Jarosława Krajewskiego oraz Pana Patryka Wichera, Posłów na Sejm RP, w sprawie nieprawidłowości w realizacji standardów opieki okołoporodowej, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Pytanie nr 1

Ile podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w zakresie opieki okołoporodowej w latach 2024–2026 wykazywało odsetek cięć cesarskich powyżej 50%, z podziałem na województwa?

Poniższa tabela przedstawia informacje na temat liczby podmiotów leczniczych, u których udział cięć cesarskich w ogólnej liczbie przyjętych porodów był wyższy niż 50%. Tabela została przygotowana w oparciu o ogólnodostępne dane publikowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia pod adresem <https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/monitorowanie/porody-opieka-okoloporodowa>

województwo	liczba podmiotów leczniczych z udziałem cięć cesarskich >50%	
	2024	2025
dolnośląskie	11	9
kujawsko-pomorskie	2	0
lubelskie	11	12
lubuskie	7	6
łódzkie	14	15
małopolskie	12	12
mazowieckie	15	17
opolskie	3	4
podkarpackie	17	14
podlaskie	8	11
pomorskie	0	0
śląskie	18	17

świętokrzyskie	9	7
warmińsko-mazurskie	4	7
wielkopolskie	10	12
zachodniopomorskie	11	11

Pytanie nr 2

Jaki był w latach 2024–2026 odsetek porodów drogami natury ze znieczuleniem zewnątrzoponowym, z podziałem na województwa, oraz ile porodówek nie wykonało w danym roku ani jednego takiego znieczulenia?

Dane na temat udziału porodów drogami natury ze znieczuleniem (zewnątrzoponowym oraz w przypadkach uzasadnionych medycznie w znieczuleniu podpajęczynówkowym) w ogólnej liczbie porodów drogami natury oraz o liczbie podmiotów leczniczych, które nie sprawozdały realizacji ani jednego znieczulenia do porodu drogami natury prezentuje poniższa tabela. Tabela została przygotowana w oparciu o ogólnodostępne dane publikowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia pod adresem <https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/monitorowanie/porody-opieka-okoloporodowa>

województwo	udział znieczuleń w porodach drogami natury		liczba podmiotów, które nie wykonały żadnego znieczulenia do porodu drogami natury	
	2024	2025	2024	2025
Dolnośląskie	26,92%	31,51%	4	4
Kujawsko-pomorskie	3,67%	6,21%	11	5
Lubelskie	4,79%	8,88%	12	12
Lubuskie	6,59%	16,62%	5	5
Łódzkie	32,74%	32,84%	6	7
Małopolskie	32,06%	38,82%	4	4
Mazowieckie	47,23%	52,41%	7	8
Opolskie	17,48%	21,33%	3	2
Podkarpackie	12,30%	16,39%	12	9
Podlaskie	28,06%	29,31%	6	6
Pomorskie	18,86%	22,82%	4	3
Śląskie	15,04%	20,23%	4	2
Świętokrzyskie	12,01%	20,38%	5	3
Warmińsko-mazurskie	17,59%	24,24%	5	3
Wielkopolskie	6,85%	11,87%	10	12
Zachodniopomorskie	9,45%	10,59%	10	10

Pytanie nr 3

Czy Ministerstwo Zdrowia posiada dane o skali odpłatnej indywidualnej opieki położnej lub dodatkowej opieki pielęgnacyjnej świadczonej w szpitalach mających umowy z NFZ, a jeżeli tak – ilu podmiotów dotyczyły takie praktyki i jakie kwoty pobierano od pacjentek?

i

Pytanie nr 7

Czy Minister Zdrowia zwrócił się do Prezesa NFZ o przeprowadzenie kontroli w zakresie ryzyka podwójnego finansowania świadczeń położniczych, zwłaszcza gdy odpłatna opieka obejmuje czynności medyczne lub pielęgnacyjne objęte finansowaniem publicznym?

Zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2024 r. poz. 581, ze zm.) pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Ww. ustawa wskazuje, że przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentem małoletnim albo posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu. W związku z powyższym realizacja opieki w ramach art. 34 ww. ustawy nie wyczerpuje znamion świadczenia zdrowotnego, a także nie wyłącza odpowiedzialności świadczeniodawcy w tym zakresie. Ponadto przepis ten nie wyłącza możliwości sprawowania opieki całodobowej przez pielęgniarkę czy położną. Niemniej, Narodowy Fundusz Zdrowia dostrzegł potrzebę weryfikacji ryzyka występowania podwójnego finansowania świadczeń, gdy w placówce działającej na podstawie umowy zawartej z NFZ pacjentki mogą skorzystać z dodatkowej, odpłatnej indywidualnej opieki położnej lub dodatkowej opieki pielęgnacyjnej w zakresie podobnym lub takim samym jak widnieje w umowie z NFZ. W konsekwencji powyższego zagadnienie to zostanie uwzględnione w planie kontroli na 2027 r. przy planowaniu działań kontrolnych NFZ.

Pytanie nr 4

Jakie działania zostały podjęte przez Ministra Zdrowia po otrzymaniu wyników kontroli NIK P/25/061, w szczególności w zakresie zapewnienia jednolitego stosowania standardu opieki okołoporodowej?

i

Pytanie nr 5

Czy Ministerstwo Zdrowia przygotowało projekt zmiany rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej w celu wprowadzenia wzoru karty przebiegu ciąży zawierającego wszystkie wymagane badania, procedury i świadczenia profilaktyczne; jeżeli tak – kiedy projekt zostanie skierowany do konsultacji?

Ministerstwo Zdrowia systematycznie podejmuje działania, których celem jest poprawa jakości opieki okołoporodowej, czego dowodem jest m.in. obowiązujący od 7 maja br. nowy standard organizacyjny opieki okołoporodowej, który został wprowadzony na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2025 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. poz. 1525). Zastosowane w standardzie rozwiązania mają wpływ na sposób postępowania personelu medycznego, bez względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych oraz powinny zapewnić właściwą i jednolitą organizację pracy, w sposób najbardziej efektywny wykorzystując cały potencjał kadry, przy jednoczesnym zagwarantowaniu bezpieczeństwa pacjentom.

Po otrzymaniu wyników kontroli NIK P/25/061, zostały przeanalizowane wnioski i zalecenia, w tym temat ankiety oceny jakości opieki okołoporodowej został przedstawiony Członkom Zespołu ds. poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet. Aktualnie trwają prace koncepcyjne dotyczące obszaru jaki ma monitorować ankieta oraz w jaki sposób powinny być prezentowane i wykorzystywane jej wyniki.

Podjęte zostały także prace w zakresie opracowania wzoru karty przebiegu ciąży, zapewniającej możliwość dokumentowania realizacji świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych wykonywanych u kobiet w ciąży, wymaganych standardem organizacyjnym opieki okołoporodowej. W tym celu Ministerstwo Zdrowia zwróciło się do konsultantów krajowych w dziedzinach: położnictwa i ginekologii, perinatologii, pielęgniarstwa położniczo-ginekologicznego o opracowanie przedmiotowego wzoru celem wprowadzenia stosownej zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2024 r. poz. 798, ze zm.)

Na obecnym etapie nie został jeszcze przygotowany projekt zmiany ww. rozporządzenia, dlatego nie jest możliwe wskazanie terminu skierowania projektu do konsultacji publicznych.

Pytanie nr 6

Czy Ministerstwo Zdrowia przygotuje zmianę przepisów dotyczących terminu pierwszej wizyty patronażowej położnej POZ w celu usunięcia niespójności wskazanej przez NIK; jeżeli tak – w jakim terminie?

W celu wyeliminowania niespójności i zapewnienia zgodności przepisów regulujących termin pierwszej wizyty patronażowej położnej podstawowej opieki zdrowotnej, które określono w dwóch odrębnych rozporządzeniach Ministra Zdrowia, tj. w sprawie świadczeń gwarantowanych zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej, wniosek Najwyższej Izby Kontroli zaplanowano do realizacji przy najbliższej nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Pytanie nr 8

Jakie mechanizmy nadzorcze zostaną zastosowane wobec placówek, w których stwierdzono brak realnego dostępu do znieczulenia zewnątrzoponowego, naruszenia zasad dokumentowania zgody pacjentki albo niewłaściwe prowadzenie dokumentacji medycznej?

Zgodnie z informacją Narodowego Funduszu Zdrowia, po przeprowadzeniu kontroli lub czynności sprawdzających, o których mowa w Dziale IIIA ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, zez m.) Prezes NFZ stosuje środki nadzorcze adekwatne do stwierdzonych naruszeń.

W szczególności w przypadku potwierdzenia nieprawidłowości wydawane są zalecenia pokontrolne, zobowiązujące świadczeniodawcę do usunięcia stwierdzonych uchybień oraz wdrożenia działań naprawczych. Ponadto Fundusz może nakładać kary umowne, zgodnie z § 30 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2026 r. zpo. 712, ze zm.).

Tym samym podstawowymi mechanizmami nadzorczymi pozostają:

- prowadzenie kontroli i czynności sprawdzających przez NFZ,
- wydawanie zaleceń pokontrolnych,
- nakładanie kar umownych przewidzianych w obowiązujących przepisach.

Środki te są stosowane odpowiednio do charakteru i skali stwierdzonych naruszeń.

Pytanie nr 9

Czy Ministerstwo Zdrowia planuje wspólne działania z Rzecznikiem Praw Pacjenta, NFZ i konsultantami krajowymi w celu monitorowania przestrzegania praw pacjentek w opiece okołoporodowej, w tym prawa do informacji i łagodzenia bólu?

Istotne działania mające na celu zapewnienie realizacji praw pacjentek, w tym prawa do świadczeń zdrowotnych udzielanych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wiedzą medyczną oraz poszanowaniem godności pacjentki, podejmuje Rzecznik Praw Pacjenta, który ze szczególną uwagą monitoruje sytuacje, w których może dochodzić do ograniczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych. W celu ułatwienia dostępu do informacji oraz wsparcia pacjentów Rzecznik Praw Pacjenta prowadzi całodobową, bezpłatną Telefoniczną Informację Pacjenta, gdzie pacjentki mogą zgłaszać sygnały o napotkanych trudnościach – także anonimowo. Rzecznik podejmuje postępowania wyjaśniające, a w przypadku zidentyfikowania nieprawidłowości, wydaje zalecenia lub decyzje nakazujące zaniechanie niewłaściwej praktyki w celu właściwego załatwienia sprawy i wyeliminowania nieprawidłowości. Minister Zdrowia i Rzecznik Praw Pacjenta wspólnie organizowali działania na rzecz upowszechniania informacji o nowym standardzie organizacyjnym opieki

okołoporodowej podczas konferencji „Siła kobiet w budowaniu zdrowia – bezpieczeństwo w okresie ciąży, porodu i połogu”, która odbyła się 11 grudnia 2025 roku w Poznaniu. Wydarzenie miało charakter wykładowo-dyskusyjny skierowany głównie do pracowników służby zdrowia z obszaru położnictwa. Przedstawiciel Rzecznika Praw Pacjenta bierze także udział w posiedzeniach Zespołu do spraw poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet, który został powołany do opracowywania propozycji działań w zakresie poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet, ze szczególnym uwzględnieniem zdrowia prokreacyjnego oraz opieki okołoporodowej. Należy zatem podkreślić współpracę Rzecznika z Ministerstwem Zdrowia przy doskonaleniu standardów opieki okołoporodowej oraz monitorowaniu ich wdrażania. W przypadku, gdy naruszenie praw pacjenta ma miejsce w zakładzie opieki zdrowotnej czy praktyce lekarskiej lub pielęgniarzkiej mającej kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, a naruszenia to polega na niewykonywaniu prawidłowemu umowy z Funduszem, pacjent ma możliwość złożenia skargi w Wydziale Skarg i Wniosków NFZ. W związku z wejściem w życie z dniem 7 maja 2026 r. przepisów standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej oraz mając na uwadze zagwarantowanie wysokiej jakości świadczeń w zakresie opieki okołoporodowej Centrala Funduszu zwróciła się z prośbą do Dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich Funduszu o monitorowanie gotowości podmiotów do spełnienia ww. standardu oraz przekazywanie informacji o zidentyfikowanych problemach, a także czynnościach podjętych przez oddziały wojewódzkie Funduszu. Ponadto najważniejsze zmiany i zadania dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą wynikające z ww. rozporządzenia przekazano za pośrednictwem SZOI/Portalu Świadczeniodawcy do podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki okołoporodowej. Ministerstwo Zdrowia pozostaje również w stałej współpracy z Konsultantami Krajowymi w dziedzinach mających zastosowanie w opiece okołoporodowej w celu monitorowania jej jakości.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/